

P5 | Dor em Acupuntura

Instruções



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**.
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



8 de novembro



40 questões



14 às 17h



3h de duração*

**PROCESSO
SELETIVO** para
**Residência
Médica 2021**



FEPese

FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS

Nesta prova foi adotada a anotação alfanumérica dos pontos de Acupuntura proposta pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

A tabela abaixo apresenta as siglas que representam os Meridianos.

Sigla (OMS)	“Tradução”
BL	Bexiga
CV	Vaso de Concepção (<i>Ren Mai</i>)
GB	Vesícula Biliar
GV	Vaso Governador (<i>Du Mai</i>)
HT	Coração
KI	Rim
LI	Intestino Grosso
LR	Fígado
LU	Pulmão
PC	Pericárdio
SI	Intestino Delgado
SP	Baço
ST	Estômago
TE	Tripla Aquecedor

1. Sobre a pandemia COVID-19, os primeiros casos relatados eram da cidade de Wuhan, China. Na ocasião era inverno na China e havia chovido por um longo período na cidade.

Na interpretação da Medicina Chinesa, Frio (*Han*) e Umidade (*Shi*) podem causar alteração de Órgãos Internos (*Zang Fu*); um deles é Pulmão (*Fei*), causando quadro respiratório de clínica variada.

Outro órgão muito acometido por esses 2 climas é:

- ☒ Baço (Pi).
- ☐ Coração (Xin).
- ☐ Pericárdio (Xin Bao).
- ☐ Fígado (Gan).
- ☐ Rim (Shen).

2. Um quadro agudo, pode ser causado por Vento (*Feng*), Frio (*Han*), Umidade (*Shi*) ou Calor (*Re*). É classificado com os critérios de Oito Princípios (*Ba Gang*) como Síndrome de Superfície (*Biao Zheng*).

Qual sintoma inicial é comum independente do fator causal?

- ☐ Sudorese
- ☐ Dor móvel
- ☒ Sensação de calor
- ☐ Sensação de peso
- ☐ Ausência de sudorese

3. No tratamento por acupuntura da Síndrome de Paralisia e Atrofia (*Wei Zheng*), os Meridianos *Yang Ming* do pé, Estômago (*Wei*) e *Yang Ming* da mão, Intestino Grosso (*Da Chang*) são muito utilizados.

A justificativa para empregá-los é:

- ☐ Porque contêm pouco Qi e muito Sangue (Xue).
- ☒ Porque contêm muito Qi e muito Sangue (Xue).
- ☐ Porque contêm muito Qi e pouco Sangue (Xue).
- ☐ Contêm muito Qi só, porque não transita Sangue (Xue) pelo Meridiano.
- ☐ Seu uso é baseado puramente na experiência clínica.

Caso

questões 4 a 8

Considere um paciente com queixa de náuseas e vômitos. Esse quadro foi atribuído a uma ingestão excessiva de alimentos. Nega comorbidade ou quadro digestivo anterior. Clinicamente, evidenciam-se distensão abdominal, com dor a palpação, principalmente na região de epigástrico, sem sinais de irritação peritoneal. Decidiu-se tratar com acupuntura para aliviar os sintomas.

4. Os sintomas de náuseas e vômitos podem se classificar em qual síndrome da Medicina Chinesa?

- a. ☐ Estagnação de Qi (Qi Zhi)
- b. ☐ Deficiência de Qi (Qi Xu)
- c. ☐ Deficiência de Baço (Pi Xu)
- d. ☐ Afundamento de Qi (Qi Xian)
- e. ☒ Inversão ou Rebelião de Qi (Qi Ni)

5. Conforme a classificação de causalidade da doença na Medicina Chinesa, a qual grupo de fatores causais abaixo pertence o quadro descrito no caso?

- a. ☐ Causa Interna (Nei Yin)
- b. ☐ Causa Externa (Wai Yin)
- c. ☐ Causa Complexa (Fu Za)
- d. ☐ Causa Funcional (Gong Neng)
- e. ☒ Causa não Interna nem Externa (Bu Nei Wai Yin)

6. O ponto de acupuntura muito utilizado para tratamento de náuseas e vômitos é PC6 ou P6 (*Neiguan*).

A utilização dele, conforme a regra clássica de combinação de pontos de 8 Meridianos Extraordinários, deve ser em conjunto com o ponto de comando de qual Meridiano Extraordinário?

- a. ☐ Meridiano Governador (Du Mai)
- b. ☐ Meridiano da Conceção (Ren Mai)
- c. ☐ Meridiano Yang de Conexão (Yang Wei Mai)
- d. ☐ Meridiano Yang de Calcanhar (Yang Qiao Mai)
- e. ☒ Meridiano Penetrante ou Estratégico (Chong Mai)

7. Foi decidido utilizar CV12 (*Zhongwan*) como ponto local para alívio de sintomas. CV12 é o ponto Alarme (*Mu*) do Estômago (*Wei*).

Além dessas funções, CV12 também é o ponto de Encontro (*Hui*) de:

- a. ☐ Qi.
- b. ☐ Sangue (*Xue*).
- c. ☐ Órgãos (*Zang*).
- d. ☒ Visceras (*Fu*).
- e. ☐ Vasos (*Mai*).

8. A Revisão Sistemática de *Cochrane* (*Cochrane Systematic Reviews*) publicou uma atualização da revisão em 2015, sobre a estimulação do ponto PC6 para prevenir náuseas e vômitos após a cirurgia.

Qual é a conclusão sobre o efeito da estimulação do ponto PC6 dessa atualização?

- a. ☐ É inferior aos antieméticos.
- b. ☐ É superior aos antieméticos.
- c. ☒ É comparável aos antieméticos.
- d. ☐ Foi inclusivo por causa de heterogeneidade dos estudos incluídos.
- e. ☐ Foi inclusivo por não apresentar diferença entre a acupuntura verdadeira e a falsa (*sham*).

Caso

questões 9 a 13

M.L.S., 52 anos, de sexo feminino, relata uma história longa de epigastria surda, falta de apetite e, às vezes, com fezes amolecidas e diarreia. Sentia indisposição e adinamia. Esse quadro era atribuído a uma causa funcional; não se identificou uma alteração orgânica. No período pré-menopausa, a paciente refere sensação de tontura discreta, "cabeça pesada", angústia torácica, palpitação ocasional, além do quadro funcional já referido. Preocupada que possa estar com "depressão" veio procurar um tratamento alternativo e complementar. Exame físico da paciente revela uma Língua com revestimento branco e escorregadio.

9. Na interpretação da Medicina Chinesa, o quadro digestivo funcional inicial pode ser deficiência de:

- a. ☒ Qi do Baço (Pi Qi Xu).
- b. ☐ Yin do Baço (Pi Yin Xu).
- c. ☐ Qi do Pulmão (Fei Qi Xu).
- d. ☐ Qi do Coração (Xin Qi Xu).
- e. ☐ Qi do Estômago (Wei Qi Xu).

10. Na interpretação da Medicina Chinesa, o segundo quadro clínico que motivou a paciente a procurar a assistência atual, pode ser um quadro por qual Fator Patogênico?

- a. ☐ Frio (Han)
- b. ☐ Fogo (Huo)
- c. ☐ Secura (Zao)
- d. ☐ Vento (Feng)
- e. ☒ Fleuma ou Mucosidade (Tan)

11. Na interpretação da Medicina Chinesa, os quadros clínicos evolutivos da paciente podem ser interpretados como:

- a. ☐ Com Raiz e Manifestação de Excesso (Shi).
- b. ☐ Com Raiz e Manifestação de Deficiência (Xu).
- c. ☐ Com Raiz de Excesso (Shi) e Manifestação de Excesso (Shi).
- d. ☒ Com Raiz de Deficiência (Xu) e Manifestação de Excesso (Shi).
- e. ☐ Sendo 2 quadros separados sem característica evolutiva.

12. Na abordagem da Acupuntura Médica Ocidental (*Western Medical Acupuncture*), os efeitos de acupuntura sobre humor e emoções são atribuídos a qual mecanismo?

- a. ☐ Efeito local
- b. ☐ Efeito segmentar
- c. ☒ Efeito de regulação central
- d. ☐ Efeito extrassegmentar
- e. ☐ Efeito inibitório difuso

13. Uma abordagem não invasiva para tratamento de depressão que tem despertado interesse é conhecida como Estimulação Auricular Transcutânea do Nervo Vago.

Nessa técnica, o estímulo é aplicado em qual parte anatômica do pavilhão auricular?

- a. ☐ Hélice
- b. ☒ Concha
- c. ☐ Fossa triangular
- d. ☐ Fossa escafoide
- e. ☐ Lóbulo

Caso

questões 14 a 21

Considere a Sra. A.F.S., 55 anos, sexo feminino, com histórico de piora da dor em joelhos nos últimos 3 anos. Embora o repouso alivie sua dor, seus joelhos apresentam rigidez por cerca de 20 minutos quando ela acorda pela manhã e por alguns minutos após levantar-se de uma cadeira. A dor exacerba com ajoelhar, agachamento e descida de escadas e apresenta alguma sensação de falseio e estalido durante movimentos do dia a dia. A principal dor referida pela paciente encontra-se na região medial do joelho direito, com uma região associada de dor que se estende proximalmente pela face interna (medial) da coxa. Ao exame físico a Sra AF possui obesidade grau 1, genu varu, crepitação durante a movimentação passiva dos joelhos e um discreto aumento de temperatura em ambos os joelhos. Também é possível identificar nódulos de Heberden em ambas as mãos. Ao interrogatório, a paciente refere ainda lombalgia crônica, palpitação, inquietude, insônia, zumbido, boca e garganta secas, calor vespertino, sudorese no sono, calor nos cinco centros, com Língua vermelha e sem revestimento à inspeção.

14. Sabe-se que a associação entre a Osteoartrite de Joelho e a Síndrome Dolorosa Miofascial ocorre com frequência na prática clínica.

Tendo em vista o padrão de dor e localização de dor relatada pela paciente, quais músculos do membro inferior podem estar mais provavelmente envolvidos no caso?

- a. ☐ Adutor curto e Grácil
- b. ☒ Adutor longo e Vasto medial
- c. ☐ Adutor magno e Semitendíneo
- d. ☐ Gastrocnêmio medial e Poplíteo
- e. ☐ Reto femoral e Adutor longo

15. De acordo com as evidências científicas disponíveis e com base na Diretriz de 2019 para o tratamento de osteoartrite de mão, quadril e joelho do American College of Rheumatology em conjunto com a Arthritis Foundation, é correto afirmar:

1. Medidas farmacológicas como o uso de medicamentos como a duloxetina e a condroitina possuem recomendação forte para o tratamento da osteoartrite de joelho.
2. Modalidades de exercício físico, medidas e programas de automanejo e autoeficácia e perda de peso possuem recomendação forte para o tratamento da osteoartrite de joelho.
3. Nos amplamente difundidos estudos alemães da década de 2000 (*German Acupuncture Trials - GERAC*), a Acupuntura teve efeito similar à terapia convencional e atualmente é uma modalidade de tratamento com recomendação forte nas principais diretrizes clínicas recentes.
4. Meta-análises de dados individuais de pacientes, como a publicada por Vickers AJ e colaboradores em 2012, não conseguiram demonstrar diferença de efeito entre a acupuntura verdadeira e a acupuntura falsa (*sham*) em pacientes com osteoartrite de joelho.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☒ É correta apenas a afirmativa 2.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.

16. Em relação à Síndrome de Dor Miofascial, há uma dificuldade de consenso em relação aos critérios diagnósticos e classificações clínicas. Em 2018, um grupo de especialistas na área foi reunido para produzir um consenso internacional acerca dos critérios diagnósticos e definições relacionadas aos Pontos-Gatilho Miofasciais através de um estudo com metodologia *Delphi*.

Em relação aos critérios diagnósticos e às definições acerca da Dor Miofascial, é **correto** afirmar:

- a. ☐ A ultrassonografia, e mais especificamente a sonoelastografia dos pontos-gatilho, é um exame imprescindível para o diagnóstico da Síndrome de Dor Miofascial.
- b. ☐ Os fatores perpetuantes de dor miofascial são elementos exclusivamente mecânicos de origem postural que geram estresse agudo ou crônico sobre os músculos.
- c. ☐ A presença de uma resposta tipo “twitch response”, que é uma contração involuntária de parte das fibras musculares do músculo examinado, é condição essencial para o diagnóstico clínico de um ponto-gatilho.
- d. ☒ Com o conhecimento atual sobre a Dor Miofascial e de acordo com os especialistas na área, é preferível utilizar o termo “sensação referida”, uma vez que esse termo representa melhor o fenômeno sensorial ocasionado pela estimulação manual dos pontos-gatilho.
- e. ☐ De acordo com a definição clássica proposta por Simons e colaboradores, são considerados Pontos-Gatilho Latentes aqueles que não produzem dor espontânea, não apresentam bandas tensas com aumento de tensão muscular e não geram restrição de amplitude de movimento.

17. Na interpretação da Medicina Chinesa, a paciente possui provavelmente o seguinte padrão de desarmonia:

- a. ☐ Deficiência de Qi do Rim (Shen Qi Xu).
- b. ☐ Deficiência de Yin do Rim (Shen Yin Xu).
- c. ☐ Deficiência de Yin do Fígado (Gan Yin Xu).
- d. ☐ Subida do Fogo do Coração em excesso (Xin Huo Shang Kang).
- e. ☒ Desarmonia entre o Coração e o Rim (Xin Shen Bu Jiao).

18. Na prática clínica, é comum utilizar o agulhamento paravertebral com eletroestimulação correspondente à área de inervação acometida pelo quadro doloroso, buscando um efeito segmentar do tratamento.

Em relação à região de dor da paciente do caso clínico, em qual nível paravertebral deve-se realizar essa eletroestimulação?

- a. ☐ L1-L2
- b. ☒ L3-L4
- c. ☐ L4-L5
- d. ☐ L5-S1
- e. ☐ D12-L1

19. Analise as afirmativas abaixo em relação ao tratamento da paciente supracitada com Acupuntura:

1. De acordo com a Abordagem da Acupuntura Médica Ocidental, devem-se utilizar 2 a 4 pontos locais na região dos joelhos, evitando-se o agulhamento tanto de pontos sensíveis próximos à linha articular quanto o agulhamento periosteal.
2. Na interpretação da Medicina Chinesa, uma possível combinação de pontos inclui GV20, BL15, BL23, KI3 e HT7.
3. A existência de implante metálico (p.ex. material de síntese para tratamento prévio de fratura) na região próxima do joelho é contraindicação absoluta para a realização de eletroacupuntura no membro inferior da paciente.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
- b. ☒ É correta apenas a afirmativa 2.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

20. Segundo o Clássico das Dificuldades (*Nan Jing*), os Cinco Pontos *Shu* Antigos possuem indicações específicas, sendo os pontos *Shu* (Riacho) indicados para sensação de peso e dor articular.

Tendo em vista a queixa da paciente e com base nessa indicação, qual ponto contempla essa indicação?

- a. ☐ SP2 (Dadu)
- b. ☒ SP3 (Taibai)
- c. ☐ SP4 (Gongsun)
- d. ☐ SP5 (Shangqiu)
- e. ☐ SP6 (Sanyinjiao)

21. Considerando o caso clínico da Sra. A.F.S., uma das opções é a utilização do agulhamento de micro-sistemas em concomitância ao tratamento com Acupuntura sistêmica.

Em relação aos micro-sistemas em Acupuntura para o tratamento do caso clínico, é **correto** afirmar:

- a. ☒ Para tratar dor em joelhos utilizando a Acupuntura Escalpeana Chinesa, é correto realizar o agulhamento do 1/5 superior da linha oblíqua posterior do vértice temporal.
- b. ☐ Na Auriculoterapia, podemos utilizar pontos relacionados aos Órgãos Internos (Zang Fu) de acordo com a sintomatologia do paciente. Esses pontos relacionados aos Órgãos Internos (Zang-Fu) estão localizados da região da Antélice e da Fossa Triangular.
- c. ☐ De acordo com a Técnica de Punho-Tornozelo, para o tratamento da paciente é correto utilizar o agulhamento a cerca de 3 Cun acima dos maléolos no local de agulhamento L5.
- d. ☐ Na Auriculoterapia baseada na Reflexologia, os pontos relacionados ao membro inferior e mais especificamente ao joelho são localizados na região anatômica da Escafa.
- e. ☐ O uso da eletroestimulação percutânea de pontos escalpeanos é seguro e mesmo crianças e pacientes com histórico de convulsões podem receber esse tratamento.

Caso

questões 22 a 25

Um homem de 66 anos apresenta-se no consultório com queixa de dor severa em região medial do joelho direito, contínua, com relato de paroxismos, queimação, persistindo pelos últimos 2 anos, com intensidade de 9/10 no VAS durante movimento e de 7/10 no VAS durante o repouso e com irradiação para a face medial da perna direita. Ao exame apresenta alodinia e hiperalgesia, além de disestesia na mesma região da dor. Não há ao exame físico alteração de força muscular em membros inferiores. A dor guarda relação temporal e iniciou logo após uma cirurgia de artroplastia do joelho direito.

22. Em relação ao diagnóstico do paciente, qual o provável nervo lesionado durante o procedimento cirúrgico?

- a. ☐ nervo sural
- b. ☐ nervo femoral
- c. ☐ nervo tibial posterior
- d. ☒ nervo safeno
- e. ☐ nervo fibular

23. Analise as afirmativas abaixo sobre os mecanismos de dor:

1. A dor relatada pelo paciente é considerada primordialmente de mecanismo neuropático.
2. Dor lombar crônica inespecífica, osteoartrite de joelho e dor decorrente de estiramentos musculares são consideradas de mecanismo nociceptivo.
3. Disfunção temporomandibular, Fibromialgia e Síndrome da Dor Complexa Regional do tipo I são consideradas dores de mecanismo nociplástico.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ É correta apenas a afirmativa 1.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- c. ☒ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

24. Em relação ao tratamento por acupuntura em dores de etiologia neuropática, é correto afirmar:

1. Em modelos animais de dor neuropática, os mecanismos da analgesia por eletroacupuntura no nível espinal envolvem opioides, serotonina, noradrenalina e aminoácidos.
2. Em geral, o uso concomitante de medicamentos adjuvantes como antidepressivos e anticonvulsivantes deve ser evitado uma vez que estudos experimentais sugerem que há uma redução de efeito da eletroacupuntura quando utilizada em conjunto com essas classes de medicações.
3. O estímulo segmentar com o uso da acupuntura e da eletroacupuntura não deve ser realizado em pacientes com dor neuropática em vigência de alodinia e hiperalgesia.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☒ É correta apenas a afirmativa 1.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- e. ☐ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

25. Em relação à avaliação clínica de pacientes com dor persistente, é **correto** afirmar:

- a. ☐ O questionário de dor de McGill inclui em sua avaliação os principais descritores de dor da prática clínica e foi desenvolvido e validado para avaliar a dimensão sensorial da dor.
- b. ☐ Toda a dor possui 3 dimensões que podem ser avaliadas clinicamente: sensorial (como sentimentos), afetiva (o quanto ela nos incomoda) e ativação autonômica (aumento de frequência cardíaca e pressão arterial).
- c. ☐ A Escala Visual Análoga da Dor (VAS) é geralmente utilizada para a graduação da intensidade da dor e, como a dor possui múltiplos componentes, seu uso deve ser sempre desencorajado.
- d. ☐ O Inventário Breve de Dor (Brief Pain Inventory - BPI) possui validação e aplicabilidade somente para pacientes com dor de origem neuropática.
- e. ☒ Instrumentos como o MYMOP (Measure Yourself Medical Outcome Profile) e o GAS (Goal Attainment Scale) são medidas de desfecho individualizadas que permitem a escolha livre dos desfechos clínicos a serem mensurados durante e após o tratamento.

26. Uma mulher de 46 anos queixa-se de parestesia e fraqueza motora generalizada e dor de 5 anos de evolução. Seus sintomas começaram após uma queda da própria altura na qual ela sofreu escoriações leves, sem ocorrência de fraturas, lesões do sistema nervoso central ou lesões orgânicas mais graves. Seus sintomas atuais envolvem todas as 4 extremidades e toda a coluna vertebral. Ela foi diagnosticada anteriormente com síndrome do túnel do carpo em ambas as mãos. No passado, ela tentou, mas não conseguiu tolerar os tratamentos conservadores (manipulação da quiropraxia, massagem terapêutica, acupuntura) por causa da dor, afirmando que mesmo a pressão de suas roupas causaria dor. Ela relata sentir-se fraca, muitas vezes deixando cair coisas de sua mão e com tontura ao andar. Ela também se queixou de insônia.

Assinale a alternativa que corresponde ao estado patofisiológico que explica a coexistência dos sintomas reportados pela paciente:

- a. ☐ Sensibilização Central: responsividade aumentada e limiar reduzido de neurônios nociceptivos na periferia à estimulação de seus campos receptivos.
- b. ☐ Causalgia: síndrome de dor em queimação sustentada, alodínia e hiperpatia após uma lesão nervosa traumática, frequentemente combinada com disfunção vasomotora e sudomotora e alterações tróficas.
- c. ☒ Sensibilização Central: funcionamento deficiente dos mecanismos antinociceptivos (inibitórios) descendentes orquestrados pelo cérebro e sobreativação das vias facilitadoras descendentes e ascendentes da dor.
- d. ☐ Dor neuropática central: dor causada por uma lesão ou doença do sistema nervoso somato-sensorial central.
- e. ☐ Dor psicogênica: distúrbio de dor atribuído a fatores psicológicos no qual aspectos como crenças, medos e emoções fortes são a origem da dor.

Caso clínico

questões 27 a 34

Paciente do sexo feminino, 29 anos, foi encaminhada para tratamento com acupuntura pelo ambulatório de cefaleia com diagnóstico de enxaqueca. Paciente relata que tem dor desde a adolescência. Nos últimos 2 meses tem apresentado 1 crise de cefaleia (pulsátil temporal à direita) por semana (que dura em média 2 dias) nos últimos 2 meses. Iniciou uso de topiramato **há 1 mês, mas não notou melhora das crises. Tem utilizado anti-inflamatórios não esteroidais para controle das crises com resposta parcial. Nega história de abuso de analgésicos.** Além das crises de cefaleia pulsátil, paciente refere dor constante na região occipital D que eventualmente expande-se para a região temporal direita. Ao exame físico paciente apresenta no músculo trapézio superior bandas musculares tensas, com sensibilidade dolorosa à palpação dessas bandas e zonas do músculo que quando palpadas reproduzem sua dor na região occipital e temporal à direita.

27. Assinale a alternativa **correta** em relação às afirmações sobre o caso clínico descrito.

- a. ☐ Não há evidências demonstrando a coocorrência de cefaleias primárias e dor miofascial.
- b. ☐ Em sua última publicação, a classificação internacional de cefaleia já reconhece a dor miofascial como um diagnóstico etiológico relacionado à gênese das cefaleias.
- c. ☐ Os anti-inflamatórios não esteroidais são a terapia de primeira linha no tratamento de pacientes com migrânea associada à dor miofascial.
- d. ☒ Além do diagnóstico prévio de migrânea, a paciente também preenche os critérios diagnósticos para síndrome dolorosa miofascial.
- e. ☐ A infiltração de toxina botulínica nos pontos-gatilho miofasciais é recomendada como terapia de primeira linha no tratamento da dor miofascial para as cefaleias primárias.

28. Analise as afirmativas abaixo sobre os efeitos da acupuntura na profilaxia da migrânea.

- 1. Não há evidências em ensaios clínicos que demonstrem o efeito da acupuntura no controle das crises de migrânea.
- 2. Tanto na cefaleia tipo tensional quanto na enxaqueca houve diferença estatisticamente significativa entre a acupuntura verdadeira e a acupuntura sham na metanálise com dados individuais de pacientes publicada pelo grupo *Acupuncture Trialists*.
- 3. Em ensaio clínico comparando o efeito da acupuntura com o topiramato publicado da revista *Cephalalgia*, em 2011, verificou-se que a acupuntura teve efeito superior ao topiramato na redução das crises de migrânea para o desfecho primário.
- 4. Em ensaio clínico comparando o efeito da acupuntura com o topiramato publicado da revista *Cephalalgia*, em 2011, verificou-se que mais da metade dos pacientes apresentou efeitos adversos com o uso do topiramato.
- 5. A Sociedade Brasileira de Cefaleia no ano de 2019 reconheceu a acupuntura como terapia de primeira linha na profilaxia da migrânea.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- e. ☒ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.

29. Sobre o estudo *Acupuncture Randomized Trials* (ART) que investigou o efeito da acupuntura na profilaxia de pacientes com migrânea, é **correto** afirmar:

- a. ☒ É um estudo de eficácia de três braços que comparou a acupuntura verdadeira, acupuntura sham e lista de espera.
- b. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura associada ao tratamento usual e o grupo tratamento usual.
- c. ☐ É um estudo de pragmático de dois braços que comparou o grupo acupuntura associada ao tratamento usual e o grupo o tratamento usual.
- d. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura verdadeira e o grupo acupuntura sham.
- e. ☐ Nesse estudo houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo acupuntura verdadeira em comparação ao grupo acupuntura sham para o desfecho primário.

30. Sobre o estudo *Acupuncture in Routine Care* (ARC) que investigou o efeito da acupuntura no tratamento de pacientes com cefaleia crônica, é **correto** afirmar:

- a. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura sem outros tratamentos associados e o grupo tratamento usual.
- b. ☐ É um estudo de pragmático de dois braços que comparou o grupo acupuntura associada ao tratamento usual e o grupo acupuntura sham associada ao cuidado usual.
- c. ☒ É um estudo pragmático que demonstrou diferença estatisticamente significativa entre o grupo acupuntura verdadeira associada aos cuidados usuais e o grupo que recebeu somente cuidados usuais.
- d. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura verdadeira e o grupo acupuntura sham.
- e. ☐ Nesse estudo não houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo acupuntura verdadeira em comparação ao grupo acupuntura sham.

31. Sobre o estudo *German Acupuncture Trials* (GERAC) que investigou o efeito da acupuntura na profilaxia migrânea, é **correto** afirmar:

- a. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura associada ao tratamento usual e o grupo tratamento usual.
- b. ☐ É um estudo de pragmático de dois braços que comparou o grupo acupuntura associada ao tratamento usual e o grupo tratamento usual.
- c. ☐ É um estudo de eficácia de dois braços que comparou o grupo acupuntura verdadeira e o grupo acupuntura sham.
- d. ☒ É um estudo de eficácia de três braços que comparou a acupuntura verdadeira, acupuntura sham e tratamento usual.
- e. ☐ Nesse estudo não houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo acupuntura verdadeira em comparação ao grupo acupuntura sham.

32. Em relação à última revisão sistemática da Colaboração Cochrane publicada em 2016 sobre o efeito profilático da acupuntura no controle das crises de migrânea, é **correto** afirmar:

- a. ☒ Os resultados dos ensaios clínicos sugerem que a eficácia da acupuntura é pelo menos similar ao tratamento com drogas profiláticas na prevenção das crises de migrânea.
- b. ☐ A revisão demonstrou que não há diferença estatística entre acupuntura verdadeira e acupuntura sham na profilaxia da migrânea.
- c. ☐ A revisão foi inconclusiva sobre os efeitos da acupuntura na migrânea.
- d. ☐ A revisão demonstrou que a acupuntura não é um tratamento eficaz para profilaxia da migrânea.
- e. ☐ Somente a eletroacupuntura foi eficaz no tratamento das crises de migrânea.

33. Um dos pontos de acupuntura mais utilizados para o tratamento das cefaleias é o GB20.

Em relação a esse ponto, é **correto** afirmar:

- a. ☐ Estimula o músculo trapézio médio que é innervado pelo nervo acessório espinal.
- b. ☐ Estimula o músculo escaleno médio que é innervado pelo nervo occipital menor.
- c. ☒ Estimula o músculo semiespinal da cabeça que é innervado pelo nervo occipital maior.
- d. ☐ Estimula o músculo trapézio superior que é innervado pelo nervo vago.
- e. ☐ Estimula o músculo elevador da escápula que é innervado pelo nervo escapular dorsal.

34. São efeitos colaterais relacionados ao uso do topiramato verificados em ensaios clínicos:

1. Alterações de memória.
2. Parestesias.
3. Dispepsia.
4. Fadiga.
5. Sonolência.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 5.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 4.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. ☒ São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

Caso clínico

questões 35 a 37

Uma paciente de 41 anos, que está realizando tratamento para câncer de mama (estágio 2), iniciou tratamento adjuvante com uso de paclitaxel. Depois de algumas semanas a paciente passou a evoluir com parestesia e sensação de queimação constante em pernas e pés (bilateral).

35. Com base na principal hipótese diagnóstica para os sintomas descritos pela paciente, é **correto** afirmar em relação à terapêutica:

- a. ☐ A reposição de vitamina B12 e a suspensão do quimioterápico são as condutas mais adequadas nesse caso.
- b. ☐ A descompressão medular cirúrgica se faz necessária nesse caso.
- c. ☐ A desativação de pontos-gatilho com agulhamento seco seria indicada como terapia de primeira escolha para essa condição.
- d. ☒ A literatura científica demonstra alguns trabalhos clínicos e experimentais evidenciando a efetividade no uso da acupuntura para esta condição clínica.
- e. ☐ Existem trabalhos que demonstram que a fluoxetina é um dos tratamentos de primeira escolha no controle de sintomas para essa condição clínica.

36. Em relação ao conceito de dor oncológica e sua relação com a principal hipótese diagnóstica do caso dessa paciente, é **correto** afirmar:

- a. ☐ Essa paciente apresenta uma dor oncológica originária de uma possível metástase.
- b. ☒ Essa paciente apresenta uma dor oncológica relacionada a uma neuropatia induzida por quimioterápico.
- c. ☐ Essa paciente não apresenta uma dor oncológica, mas uma dor neuropática secundária por deficiência vitamínica.
- d. ☐ Essa paciente não apresenta dor oncológica, mas uma dor nociceptiva e nociplástica de provável origem muscular.
- e. ☐ Essa paciente não se enquadra no conceito de dor oncológica, pois a sua dor não apresenta relação com a origem de sua neoplasia.

37. Assinale a alternativa com a principal hipótese diagnóstica para os sintomas descritos pela paciente.

- a. ☐ Fibromialgia
- b. ☐ Síndrome Dolorosa Miofascial
- c. ☒ Neuropatia periférica induzida pelo uso de quimioterápico
- d. ☐ Dor neuropática por compressão medular secundária a metástase óssea
- e. ☐ Deficiência de vitamina B12 induzida pelo paclitaxel

Caso clínico

questões 38 a 40

Paciente de 49 anos foi submetida a mastectomia radical com lifadenectomia axilar à direita há 1 ano. Refere que logo após a cirurgia iniciou com dor constante em queimação constante na região periaxilar direita e que se estendia para região anterolateral tórax à direita. Ao ser questionada, paciente refere estar fazendo uso de medicamento inibidor da aromatase e que após o início desse medicamento passou a apresentar fogachos e dores articulares de forte intensidade.

38. Em relação aos sintomas de dor periaxilar e região anterolateral do tórax, assinale a alternativa que contém a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- a. ☒ Neuropatia por lesão do nervo intercostobraquial.
- b. ☐ Neuropatia induzida pelo uso de inibidor da aromatase.
- c. ☐ Dor miofascial do músculo serrátil anterior.
- d. ☐ Neuropatia por lesão do nervo torácico longo.
- e. ☐ Neuropatia por lesão do nervo toracodorsal.

39. Em relação aos sintomas de fogachos, assinale a alternativa que contém a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- a. ☐ Fibromialgia.
- b. ☐ Síndrome climatérica idiopática.
- c. ☐ Hipopituitarismo central primário.
- d. ☒ Efeito colateral do uso de medicamento inibidor da aromatase.
- e. ☐ Disfunção autonômica secundária à lesão cirúrgica de gânglios simpáticos.

40. Em 2018 foi publicado no periódico JAMA um estudo, com grande repercussão internacional, que randomizou 226 pacientes com histórico de câncer de mama e dores articulares secundárias ao uso de inibidores da aromatase em três grupos (1-acupuntura verdadeira, 3-acupuntura sham e 3-lista de espera para tratamento com acupuntura).

Sobre os resultados desse estudo em relação ao desfecho primário de redução das dores articulares após 6 semanas de tratamento, é **correto** afirmar:

- a. ☐ Não houve diferença estatística entre os três grupos estudados.
- b. ☒ A acupuntura teve efeito superior e estatisticamente significativo em relação à acupuntura sham. Contudo, a importância clínica da melhora observada nas pacientes do grupo acupuntura verdadeira foi considerada incerta.
- c. ☐ A magnitude de efeito da acupuntura verdadeira em comparação à acupuntura sham foi considerada moderada.
- d. ☐ A magnitude de efeito da acupuntura verdadeira em comparação à acupuntura sham foi considerada grande.
- e. ☐ Houve igual proporção de pacientes que desenvolveram hematomas após tratamento entre os grupos acupuntura verdadeira e acupuntura sham.

**Página
em Branco.
(rascunho)**

Utilize a grade ao lado para anotar as suas respostas.

Não destaque esta folha. Ao entregar sua prova, o fiscal irá destacar e entregar esta grade de respostas que você poderá levar para posterior conferência.



GRADE DE RESPOSTAS

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	





FEPese

FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS

Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000
<http://www.fepese.org.br>